Universidad Autónoma del Estado de México

Centro Universitario UAEM Valle de Chalco

REPORTE DE SERVICIO SOCIAL EN EL ÁREA DE LA SALUD DEL 01 DE FEBRERO DE 2017 AL 31 DE ENERO DE 2018.

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

P R E S E N T A

SANTOYO VILLASEÑOR ANGELICA SAMANTA

ASESOR:

DR. EN C. S. IHOSVANY BASSET MACHADO

REVISOR:

DR. EN C. S. RAFAEL ANTONIO ESTÉVEZ RAMOS

REVISOR:

M. EN S.P. JULIO FLORES VILLEGAS

VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD, MÉXICO A 25 DE SEPTIEMBRE DE 2023

CUVCH

REPORTE DE SERVICIO SOCIAL EN EL ÁREA DE LA SALUD DEL 01 DE FEBRERO DE 2017 AL 31 DE ENERO DE 2018.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN… **14**

II. ANTECEDENTES DE LA TEMÁTICA **15**

III. OBJETIVOS **47**

IV. INFORME DE ACTIVIDADES POR ÁREA DE ATENCIÓN… **48**

V. MÉTODOS, TÉCNICAS Y MATERIALES EMPLEADOS **54**

VI. RESULTADOS **79**

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES **80**

VIII. REFERENCIAS DE CONSULTA **81**

IX. ANEXOS **83**

I. INTRODUCCIÓN

El Servicio Social es un acto de reciprocidad para con la sociedad, comunidad y el país en general a través de los planes y programas del sector público el cual consolida la formación profesional de las y los egresados;; fomenta en el pasante de enfermería a través de actividades que fortalezcan su conciencia ética, moral, profesionalismo y humanista durante y después dela conclusión de éste proceso, a la vez que desarrolle habilidades y estrategias que faciliten su incorporación al mercado laboral.

Es así como en el presente reporte de servicio social se pretende compartir la experiencia vivida en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI), con el objetivo de dar a conocer a los profesionales de la salud las actividades realizadas y el enfoque para brindar una atención oportuna de calidad y calidez.

II. ANTECEDENTES DE LA TEMÁTICA

Las raíces del Servicio Social se remontan al México prehispánico, en donde la población vivía en comunidades practicando el trabajo común, desarrollando relaciones de cooperación y solidaridad.

Otro antecedente de este tipo de actividades se dio durante el periodo colonial, en dicho periodo se destacan los casos de Fray Bartolomé de las Casas y Vasco de Quiroga, con la creación del hospital de Santa Fe, y la Fundación de las escuelas de Santa Cruz de Tlatelolco y la de San Pedro y San Pablo.



"Vasco de Quiroga", concebía al colegio y los hospitales como una sola institución e insistía en su conservación, fuente: imagenbiografias.com.

Justo Sierra promoverá la Reforma Integral de la Educación Mexicana, lo anterior ante el restablecimiento de la Universidad Nacional Autónoma de México. La Reforma Integral de la Educación Mexicana resalta el y favorecimiento al desarrollo de la extensión de la enseñanza y la investigación científica para contribuir con sus medios al desarrollo nacional.

Constitucionalmente estas ideas sociales con respecto al servicio social, fueron plasmadas en los artículos 4o. y 5o. de la Constitución Mexicana, bajo el principio de que los profesionistas deben ser útiles a la sociedad.

En los años 20, José Vasconcelos señalaba: “La técnica y el arte tienen como mira final serviral hombre del pueblo. La Universidad dejará de producir profesionistas decimonónicos: individualistas, egocentristas y simuladores, en cambio, se forjará al profesional capaz y solidario”. Como reflejo de estas políticas sociales desde los años 20, se desarrolla un procesode integración de programas de servicio social en las universidades.

El servicio social de enfermería se inicia de manera formal en 1946 en respuesta al decreto en que se incluye a esta carrera en la Ley de Profesiones.



Sistema de Salud en México 1946, fuente: historia-graficainstitucional.com

Se entiende por servicio social como el conjunto de actividades teórico prácticas de carácter temporal y obligatorio que contribuyen a la formación integral del estudiante, y que le permiten, al aplicar sus conocimientos, destrezas y aptitudes, comprender la función social de su perfil académico, realizando actividades educativas, de investigación, de asistencia, de difusión, en beneficio de la sociedad. Es importante entender la importancia social que el servicio social puede tener como estrategia para vincular al pasante con el sector de servicios de salud y grupos sociales de mayor prioridad y, por ende, fomentar valores como la solidaridad y reciprocidad, lo cual es un mecanismo invaluable para disminuir las inequidades en la distribución de los recursos humanos profesionales en el país, razón por la cual se origina el servicio social.

El pasante de enfermería requiere integrarse al Sistema Nacional de Salud y a los programas de acción que de él emanen, desde una perspectiva holística que considere todas las dimensiones del individuo y entorno, en la cual puedan aplicar sus conocimientos éticos, humanísticos, legales y científicos, principalmente en el primer nivel de atención en unidades de salud que estén ubicadas en zonas de alta y muy alta marginación y, de esta forma, coadyuvar en la mejora de la calidad de la atención de enfermería.

De esta manera favorecer que el pasante de enfermería adquiera habilidades y destrezas y, por ende seguridad profesional en cada una de sus intervenciones en el ámbito asistencial, docente, administrativo y de investigación, pero sobre todo, ofrecerle el ambiente idóneo en el cual fortalezca los valores de respeto, responsabilidad, colaboración, compromiso y vocación de servicio, lo que reforzará su compromiso personal, institucional y social.

Por lo antes expuesto la Secretaría de Salud en estricto apego a una de sus atribuciones que es “Normar la utilización de sus Instalaciones y Servicios que prestan las Instituciones de Salud”, ha desarrollado este documento con el propósito que sirva de guía a:

- Responsables del manejo del servicio social de enfermería en los niveles estatal, jurisdiccional y local (unidades de salud).

- Instituciones educativas que estén incorporadas o quieran incorporarse al Programa Nacional de Servicio Social en el Sistema Nacional de Salud.

Lo anterior con el propósito de unificar los criterios de operación de este Programa en los sectores de salud y educativo, para beneficio de nuestra población y de la propia profesión de enfermería.



Florence Nightingale, precursora de la enfermería como profesión, fuente: historiagrafica.com.

El servicio social constituye una actividad que permite al estudiante en formación, retribuir a la sociedad, contribuyendo con propuestas de solución y aplicación de conocimientos integrales hacia los sectores más desfavorecidos a nivel local, regional, nacional e internacional.

Asimismo, el pasante adquiere conciencia sobre la importancia de la aplicación de conocimientos, valores, habilidades, aptitudes y actitudes en la realidad, permitiendo consolidar una formación integral como representante universitario y la aplicación de elementos de empleabilidad que permitan generar los escenarios adecuados para una posible incorporación en el mercado laboral.

Perfil del prestador de servicio social

- Solidario con la sociedad y propositivo en el desarrollo de proyectos que busquen mejorar las condiciones sociales.
- Comprometido con la participación social, con el medio ambiente y sus semejantes.
- Generador de emprendimiento a través de la aplicación de competencias y elementos profesionales de formación integral.
- Promotor de respeto, tolerancia, honestidad, sinceridad, rectitud, responsabilidad, valores y ética para el desarrollo del servicio social.
- Capaz de aplicar elementos profesionales de la formación integral como estudiante universitario.
- Crítico y reflexivo en el desarrollo de sus funciones en la prestación del servicio.

Beneficios del prestador de servicio social

- Consolidar su formación integral a través de la aplicación de conocimientos, valores y profesionalidad en el desarrollo de las actividades.
- Involucrarse con la realidad y desarrollar propuestas de solución a problemáticas y/o necesidades sociales.
- Fortalecer su responsabilidad y compromiso con la sociedad.

- Obtener la acreditación de la asignatura si así lo requiere el plan de estudios que el prestador curse, siempre y cuando cumpla los lineamientos de la prestación de servicio social.
- Obtener el documento que consta el cumplimiento de la normatividad para obtener su título profesional, siempre y cuando cumpla los lineamientos de la prestación de servicio social.
- Reforzar la preparación académica y práctica de los pasantes a través de actividades académicas continuas.
- Formar en el alumno el sentido de solidaridad social, brindando un servicio social que se traduzca en atención de enfermería de calidad.
- Participar en programas que se llevan a cabo en la unidad de salud donde fueron adscritos.
- Participar en las actividades técnico-administrativas, docentes de investigación y en las actividades de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación del individuo, familia y comunidad.
- Vincular al prestador del servicio social en la aplicación de sus conocimientos para la búsqueda de alternativas de solución a la problemática de su entorno.

El propósito es colaborar y promover la participación con las instituciones educativas, en la continuidad del proceso educativo de los Pasantes de Servicio Social de Enfermería, con vocación de servicio y compromiso profesional y social en la atención de la salud de las personas, familias y comunidades del país.

Además de dotar de experiencia de campo a los estudiantes de las ciencias de la salud, el Servicio Social es una manera de “contribuir” a la sociedad.

Fundamento legal del servicio social

Las bases Legales para el desarrollo del servicio social de los programas académicos formadores de recursos humanos para la salud, emanan de:

a) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Artículo 4to y 5to).
b) Ley General de Profesiones.
c) Reglamento de la Ley General de Profesiones.
d) Ley de Secretarías y Departamento de Estado.
e) Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos.
f) Reglamento Interno de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
g) Reglamento de Servicio Social.
h) Reglamento de Servicio Social de la institución.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 5.- A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial.

La ley determinará en cada Estado, cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo.

Ley reglamentaria del artículo 5° constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el distrito federal y su reglamento.

Artículo 2.- Las leyes que regulen campos de acción relacionados con alguna rama o especialidad profesional, determinarán cuáles son las actividades profesionales que necesitan título y cédula para su ejercicio.

Artículo 7.- Las disposiciones de esta ley regirán en el Distrito Federal en asuntos de orden común, y en toda la República en asuntos de orden federal.

Artículo 9.- Para que pueda registrarse un título profesional expedido por institución que no forme parte del sistema educativo nacional será necesario que la Secretaría de Educación Pública revalide, en su caso, los estudios correspondientes y que el interesado acredite haber prestado el servicio social.

Artículo 52.- Todos los estudiantes de las profesiones a que se refiere esta Ley, así como los profesionistas no mayores de 60 años, impedidos por enfermedad grave, ejerzan o no, deberán prestar el servicio social en los términos de esta Ley.

Artículo 53.- Se entiende por servicio social el trabajo de carácter temporal y mediante retribución que ejecuten y presten los profesionistas y estudiantes en interés de la sociedad y el Estado.

Artículo 55.- Los planes de preparación profesional, según la naturaleza de la profesión y de las necesidades sociales que se trate de satisfacer, exigirán a los estudiantes de las profesiones a que se refiere esta Ley, como requisito previo para otorgarles el título, que presten servicio social durante el tiempo no menor de seis meses ni mayor de dos años. No se computará en el término anterior el-

tiempo que por enfermedad u otra causa grave, el estudiante permanezca fuera del lugar en que deba prestar el servicio social.

Artículo 59.- Cuando el servicio social absorba totalmente las actividades del estudiante o del profesionista, la remuneración respectiva deberá ser suficiente para satisfacer decorosamente sus necesidades.

Reglamento del artículo 5º constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el distrito federal

Capitulo VIII. Del servicio social de estudiantes y profesionistas:

Artículo 85.- El servicio social de los estudiantes quedará al cuidado y responsabilidad de las escuelas de enseñanza profesional, conforme a sus planes de estudios.

Artículo 91.- Los estudiantes y profesionistas trabajadores de la Federación y del Gobierno del Distrito Federal no estarán obligados a prestar ningún servicio social distinto del desempeño de sus funciones. El que presten voluntariamente, dará lugar a que se haga la anotación respectiva en su hoja de servicio.

Reglamento interior de la secretaría de educación pública

Artículo 22.- Corresponde a la Dirección General de Profesiones el ejercicio de las siguientes atribuciones:

I.- Vigilar el ejercicio profesional, en términos de la Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal.

Del reglamento para la prestación del servicio social de los estudiantes de las instituciones de educación superior en la república mexicana.

En lo que respecta a la prestación del servicio social:

Artículo 7.- La prestación de este servicio por ser de naturaleza social no podrá emplearse para cubrir necesidades de tipo laboral o institucional, ni otorgará categoría de trabajador al prestador del servicio.

Artículo 8.- Los programas del servicio social regulados en este ordenamiento proveerá, tanto en lo administrativo como en lo económico, de los elementos mínimos, así como de los estímulos y apoyos necesarios para la realización de sus objetivos.

Artículo 9.- Para que el estudiante preste su servicio social deberá comprobar previamente haber cubierto, cuando menos un setenta por ciento de los créditos académicos previstos en el programa de estudios correspondiente.

Dicha comprobación deberá proporcionarla la institución de educación superior donde el interesado esté cursando sus estudios.

Artículo 10.- El número de horas requerido para la prestación del servicio, estará determinado por las características específicas del programa al que esté adscrito el alumno. La duración del servicio social no podrá ser menor de cuatrocientas ochenta horas, sin contravenir lo dispuesto por el Artículo 55 de la Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal.

Ley general de salud

Artículo 24.- Los beneficiados directamente por los servicios educativos deberán prestar servicio social, en los casos y términos que señalen las disposiciones reglamentarias correspondientes. En éstas se preverá la prestación del servicio social como requisito previo para obtener título o grado académico.

Artículo 5.- El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud-así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

Artículo 6.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

I. Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas.

II. Contribuir al desarrollo demográfico armónico del país.

III. Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y minusválidos, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social.

IV. Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como a la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez.

V. Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida.

VI. Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud.

VII. Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección.

VIII. Promover un sistema de fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud.

Artículo 32.- Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Artículo 33.- Las actividades de atención médica son:

I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica.

II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno.

III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las invalideces físicas o mentales.

Artículo 34.- Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

I. Servicios públicos a la población en general.

II. Servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social, o los que con sus propios recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios.

III. Servicios sociales y privados, sea cual fuere la forma en que se contraten.

IV. Otros que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria.

TÍTULO CUARTO

Recursos humanos para los servicios de salud

CAPÍTULO I

Profesionales, técnicos y auxiliares

Artículo 78.- El ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a:

I. La Ley Reglamentaria del Artículo 5o. constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal.

II. Las bases de coordinación que, conforme a la ley, se definan entre las autoridades educativas y las autoridades sanitarias.

III. Las disposiciones de esta Ley y demás normas jurídicas aplicables.

IV. Las leyes que expidan los estados, con fundamento en los Artículos 5o. y 121, fracción V, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

CAPÍTULO II

Servicio social de pasantes y profesionales

Artículo 84.- Todos los pasantes de las profesiones para la salud y sus ramas deberán prestar el servicio social en los términos de las disposiciones legales aplicables en materia educativa y de las de esta Ley.

Artículo 85.- Los aspectos docentes de la prestación del servicio social se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, de conformidad con las atribuciones que les otorgan las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

La operación de los programas en los establecimientos de salud se llevará a cabo de acuerdo a los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes.

Artículo 86.- Para los efectos de la eficaz prestación del servicio social de pasantes de las profesiones para la salud, se establecerán mecanismos de coordinación entre las autoridades de salud y las educativas, con la participación que corresponda a otras dependencias competentes.

Artículo 87.- La prestación del servicio social de los pasantes de las profesiones para la salud, se llevará a cabo mediante la participación de los mismos en las unidades aplicativas del primer nivel de atención, prioritariamente en áreas de menor desarrollo económico y social.

Artículo 88.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, con la participación de las instituciones de educación superior, elaborarán programas de carácter social para los profesionales de la salud, en beneficio de la colectividad, de conformidad con las disposiciones legales aplicables al ejercicio profesional.

Reglamento del Servicio Social de la Universidad Autónoma del Estado de México

Artículo 1° El presente reglamento tiene por objeto regular la prestación del servicio social en la universidad autónoma del estado de México.

Artículo 2° El servicio social es la actividad profesional realizada por los alumnos egresados de la universidad autónoma del estado de México en beneficio de la sociedad, teniendo como finalidad el aprendizaje y el servicio. Será obligatorio para los alumnos en las diferentes licenciaturas impartidas.

Artículo 3° El reglamento es de observancia obligatoria para los alumnos del nivel de educación profesional que comprenden estudios técnicos profesionales y licenciatura que se imparten en los organismos académicos, centros universitarios, unidades académicas profesionales e instituciones incorporadas a la Universidad Autónoma del Estado de México

Artículo 4° Para efecto del presente reglamento se entenderá por:

1. Ámbitos académicos, los organismos académicos, centros universitarios, unidades académicas profesionales e instituciones incorporadas a la Universidad Autónoma del Estado de México.
2. Dependencia receptora, las instituciones, dependencias y organizaciones de los sectores públicos, privados y sociales que integran a prestadores del servicio social en sus programas y proyectos.

En el Centro Universitario UAEM Valle de Chalco

Como forma de evaluación para obtener el título en el área de enfermería existe una opción llamada reporte de servicio social la cual consiste en:

Artículo 63. La evaluación profesional por reporte de servicio social en el área de la salud, consiste en la elaboración de un trabajo escrito en el que se informa sobre el desarrollo y cumplimiento de esta actividad académica profesional, y en la sustentación del mismo ante un jurado.

Artículo 64. Esta opción de evaluación profesional aplica para los pasantes de las carreras de Médico Cirujano, Enfermería, Cirujano Dentista, Bioingeniería Médica y todas aquellas en las que se realice el servicio social con apego a las bases legales y en el marco de planeación, organización, supervisión y aprobación de la Secretaría de Salud del gobierno federal y de la Secretaría de Salud del gobierno del estado de México, a través de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, el Comité Estatal Interinstitucional para la Formación, Capacitación e Investigación de Recursos Humanos para la Salud, las instituciones de salud del Estado de México, y la Universidad Autónoma del Estado de México.

Artículo 65. El trabajo escrito de esta opción de evaluación profesional y la sustentación del mismo será individual. Artículo 66. Para la sustentación del trabajo escrito de esta opción de evaluación profesional deberán cumplirse los requisitos siguientes:

I. Trabajo cuya autoría es responsabilidad del pasante.
II. Temática relacionada con el plan de estudios cursado por el pasante, o con alguna área científica o técnica de la profesión.
III. Presentar la carta de terminación del servicio social, expedida por la instancia receptora, avalada por la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado.

IV. Presentar constancia con el voto aprobatorio del asesor y de los dos revisores.

Artículo 67. La calidad del servicio social y del trabajo escrito que la presenta se evaluará por las instancias señaladas en el presente reglamento, bajo el cumplimiento en las actividades siguientes:

I. Hacer labor de educación higiénica y médica.
II. Proporcionar servicio profiláctico individual y colectivo.
III. Proporcionar servicio curativo.
IV. Hacer investigación científica y sanitaria, aplicable en la práctica en la región.
V. Colaborar en la formulación de estadísticas, censos, gráficas y mapas.

Artículo 68. El trabajo escrito de esta opción de evaluación profesional se estructurará con base en los criterios establecidos por las instancias señaladas en el presente reglamento, y podrá considerar la estructura de contenido siguiente:

I. Introducción.
II. Antecedentes de la temática.
III. Objetivos.
IV. Informe de actividades por área de atención.
V. Métodos, técnicas y materiales empleados.
VI. Resultados.
VII. Conclusiones y recomendaciones.
VIII. Referencias de consulta.
IX. Anexos, en su caso.

Artículo 69. Los contenidos del trabajo escrito de esta opción de evaluación profesional podrán considerar los aspectos de redacción siguientes:

I. Correcto dominio del idioma español o, en su caso, idioma extranjero.
II. Exposición estructurada, racional y crítica.

III. Extensión de 80 cuartillas mínimo.

IV. Interlineado de 1.5.

Derecho de los pasantes

1.- El pasante tiene derecho a ser tratado en forma atenta y respetuosa por sus superiores, iguales o subalternos.

2.- Gozar de dos períodos de vacaciones de diez días hábiles no consecutivos durante el servicio.

3.- Disfrutar de los días de licencia por gravidez según lo estipulado por la institución donde preste el Servicio Social, sin dañar el pago de beca (cuando el pasante esté recibiendo beca), ni del cómputo del tiempo del servicio.

4.- Recibir por parte de la institución donde presta sus servicios, asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y medicamentos.

5.- Ser escuchado por las autoridades correspondientes.

6.- Recibir una beca económica, de acuerdo al tipo de plaza asignado.

7.- Seguir su etapa de preparación profesional, a través de un programa académico específico elaborado para tal fin, tanto por la instancia de salud, como la instancia educativa.

Obligaciones

1.- Cumplir con los programas de Servicio Social asignados y los reglamentos de acuerdo a la institución de salud donde lo presta.

2.- Permanecer en la unidad en el horario establecido y hasta hacer entrega de los fondos, valores de cuya administración sea responsable.

3.- Respetar a sus superiores, compañeros, subalternos, pacientes, etc.

4.- Responder del manejo de documentos, valores que les confíen para la realización de sus actividades.

5.- Comunicar de inmediato a sus superiores, cualquier irregularidad que se preste en su servicio.

6.- Asistir a las reuniones convocadas por los jefes inmediatos.

7.- Asistir a las reuniones convocadas por el departamento de Servicio Social del CESGAC (de acuerdo al calendario anexo y firmar de asistencia) para entregar sus reportes bimestrales de ser el caso.

Faltas y sanciones

1.- Realizar dentro de su horario de servicio otras actividades diferentes a las que le asignaron.

2.- Ausentarse de sus actividades dentro del horario sin el permiso correspondiente.

3.- Aprovechar el servicio para asuntos particulares o ajenos al a institución.

4.- Sustraer material, equipo instrumental, medicamentos o cualquier objeto.

5.- Realizar actos de violencia, malos tratos, injurias contra el personal que labora, pacientes, familiares y compañeros.

6.- Celebrar reuniones de cualquier índole ajeno a los intereses de la institución dentro del establecimiento donde estén adscritos.

7.- Asistir a sus actividades bajo los efectos del alcohol, estupefacientes o psicotrópicos.

8.- Realizar actos inmorales en el establecimiento.

9.- Abandonar el servicio sin autorización por escrito para iniciar sus vacaciones o licencia de gravidez.

10.- Cometer actos de imprudencia, negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o del servicio en que se encuentran.

11.- Causar daños intencionales a las instituciones, equipo, material, muebles u objetos que pertenezcan a la institución adscrito.

12.- Cobrar para beneficio personal, por cualquier tipo de servicio, dentro del horario y en el establecimiento donde presta sus servicios.

13.-Inasistir sin causas justificadas a su jornada diaria y/o reuniones.

14.-Violar la ética profesional.

- Se le amonestará verbalmente a los alumnos que incurran por primera vez en algunas de las faltas ya descritas.

- Se amonestará por escrito cuando incurra en alguna falta por segunda vez, dicha amonestación será aplicada por los directores o responsables de las instituciones de salud donde el pasante preste su servicio social pudiendo ser suspendido temporalmente; una copia de dicho extrañamiento se agregará al expediente personal y otra se informará a la institución educativa.

- Se procederá a la cancelación del Servicio Social, cuando a pesar de haber sido amonestado dos veces, vuelve a incurrir en alguna falta ya descrita, o cuando abandone el servicio sin hacer entrega de fondos, valores o bienes de cuya administración o guardia sea responsable. La cancelación del servicio social será procedente cuando el pasante incurra en alguna de las siguientes causas:

a. Infringir las fracciones VII y XI del inciso 6.4 o reincidencia al infringir las fracciones I,II, III, IV, V, VI, VIII, IX, X, y XII del inciso 6.4 o reincidencia en el no cumplimiento de las fracciones I, II, y V del inciso 6.3.

b. Reunir más de tres inasistencias injustificadas en un período de 30 días.

c. Cometer algún delito del orden común que conlleve a una sentencia condenatoria.

II. Procedimientos Administrativos para la suspensión de servicio social.

1. Elaborar el oficio de suspensión anexando el acta administrativa correspondiente y el formato de baja consignando motivo de baja, enviarlo al titular de enseñanza de los Servicios Estatales de Salud.

2. El Área de Enseñanza en los Servicio Estatales de Salud será la responsable de dar de baja en el sistema, en un plazo no mayor de diez días, después de recibir el reporte correspondiente e informar a Recursos Humanos del Estado a fin de que se cancele el pago de la beca, así como de la comunicación oficial a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud dentro de los primeros quince días del mes posterior a la baja.

3. En el Distrito Federal, en los casos de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, de los Institutos Nacionales y los hospitales federales enviarán vía oficio, dentro de los primeros diez días del mes posterior a la baja a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, el acta administrativa, constancia de adscripción y aceptación y el formato de baja, para que se haga el trámite de cancelación del pago de beca.

Faltas imputables a los pasantes

I. Distraer su atención durante el horario de servicio, para realizar otras actividades distintas a las que se les asignaron.

II. Aprovechar los servicios o al personal en asuntos particulares o ajenos a los de la institución a la cual estén adscritos.

III. Incurrir en actos de violencia, amagos, injurias o malos tratos contra sus jefes y/o compañeros o contra los familiares de unos u otros, ya sea dentro o fuera de las horas de servicio.

IV. Ausentarse de sus actividades sin autorización escrita de su jefe inmediato o faltar a las reuniones de trabajo sin causa justificada.

V. Sustraer del establecimiento donde presta su servicio social materiales o medicamentos pertenecientes a la unidad médica a la cual esté adscrito, sin autorización por escrito de sus superiores.

VI. Propiciar y celebrar en el establecimiento donde esté adscrito, cualquier reunión ajena a los intereses de la institución.

VII. Presentarse bajo los efectos de bebidas embriagantes, estupefacientes o psicotrópicos durante el horario de servicio.

VIII. Abandonar el servicio sin haber obtenido la autorización por escrito previo al disfrute de vacaciones, licencia por gravidez e incapacidad médica.

IX. Comprometer con su imprudencia, descuido o negligencia, la seguridad del lugar donde realiza su servicio social o la de las personas que ahí se encuentran, así como causar daños o destruir intencionalmente, mobiliario, útiles de trabajo, materiales y demás objetos que estén al servicio de la institución de adscripción.

X. Cobrar por cualquier servicio que esté incluido en sus actividades, así como vender medicamentos para beneficio personal dentro del horario señalado y dentro de los establecimientos donde presten sus servicios.

XI. Incurrir en cualquier violación al Decálogo del Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros en México.

XII. Proponer y/o realizar estudios y tratamientos a usuarios fuera de la institución a la que está adscrito, sin la autorización de la autoridad competente.

Antecedentes de la sede Hospitalaria

Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

“Excelencia Médica al Servicio de México”



El Hospital de Ixtapaluca fue construido como Proyecto de Prestación de Servicios. Fue inaugurado a finales del sexenio del expresidente Calderón y opera como organismo público descentralizado de la secretaria de Salud federal.

EL objetivo de ampliar la cobertura a nivel nacional de la oferta de servicios especializados, la Secretaría de Salud promueve la creación de Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAEI), corresponde a un proyecto innovador diferente a los esquemas tradicionales de servicios de salud, que fortalece al Plan Nacional de Salud y al Plan Maestro de Infraestructura en Salud, brindando una atención médica universal con prioridad a grupos vulnerables ofreciendo un conjunto de especialidades y subespecialidades clínico quirúrgicas, dirigidas a atender padecimientos de baja incidencia y alta complejidad diagnóstica y terapéutica.

Regionalización y cobertura

El programa de regionalización del Plan Maestro de Infraestructura Física en Salud, establece la conformación de 18 regiones a nivel nacional, en estas redes de servicio se encuentra incluido estratégicamente el Hospital Regional de Alta Especialidad (HRAEI), ubicado en la Región Centro 1 (RED C1), que incluye 52 municipios del Estado de México con 10,646,785 habitantes y 42 municipios del de Hidalgo con 1,254,383 habitantes, de acuerdo a los datos del Censo de Población y Vivienda (INEGI), 2010. Por la ubicación física y vías de comunicación, se ha proyectado que acudirán habitantes de los estados de Puebla, Tlaxcala, Morelos, Veracruz y zona oriente del Distrito Federal.

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI), inició el proceso de licitación para su construcción el 04 de julio de 2008, mediante un concurso internacional en el que participaron grupos nacionales y extranjeros de gran prestigio.

El 27 de abril de 2009 se dio a conocer el fallo y la obra se adjudicó al consorcio ganadoren el mes de agosto del mismo año se firma el Contrato bajo la modalidad de *Proyecto de Prestación de Servicios (PPS).* El proyecto abarca una superficie de 10 hectáreas y 38,440 metros cuadrados de construcción,que integra 6 edificios y un conjunto médico de tercer nivel de atención, dicho terreno fue donado por el Gobierno del Estado de México.

El HRAEI es inaugurado el 29 de marzo del 2012 por el Presidente de la República, es el sextoy último de los Hospitales de Alta Especialidad, unidad que se encuentra bajo el esquema PPS suma al sector público y privado para proporcionar servicios de salud a la Región Centro 1*,* que involucra a 42 municipios de Hidalgo y 52 del Estado de México, misma que estima atención a una población de 12 millones de habitantes.

El 23 de marzo del 2012, se realiza la propuesta de creación como organismo descentralizado,posteriormente, se obtiene el Decreto de Creación del Hospital Regional de Alta Especialidadde Ixtapaluca, el 08 de junio del mismo año, publicado en el Diario Oficial de la Federación, para reconocerlo como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, sectorizado de la Secretaría de Salud, con personalidad jurídica y patrimonios propios.

Desde el inicio de operaciones, el HRAEI se establece como una unidad médica modelo, cuyacultura organizacional y gestión se ven reflejadas en los sobresalientes resultados de sus procesos de atención médica y elevados niveles de cumplimiento con las expectativas de suspacientes, así como de sus familias.

Dicho hospital atiende pacientes de municipios del estado de México, Hidalgo, Morelos, Tlaxcala y recién también ya le llegan referidos de hospitales públicos de la Ciudad de México. Sus instalaciones son modernas, amplias y de primer nivel e incluyen 28 especialidades clínicas, 19 quirúrgicas y 12 de servicios auxiliares y de diagnóstico. Opera todo lo de un hospital de tercer nivel: Imagenología, laboratorio, medicina nuclear, patología, radioterapia, quimioterapia ambulatoria, hemodinamia, acelerador lineal, banco de sangre, etcétera.

La capacidad instalada es de 246 camas censables (Adultos y Pediátricos) y 108 no censables,cuenta con 36 consultorios, 14 quirófanos y una unidad de apoyo.

En lo referente al capital humano, la plantilla está integrada por profesionales de la salud en las diferentes áreas laborales (Médica, Enfermería, Especialistas Técnicos y Administrativos), en los diferentes turnos.

Este centro médico ofrece en conjunto 64 especialidades y subespecialidades, mismos que están distribuidos en áreas médico quirúrgicas, médico-clínicas, así como, auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

Los profesionales multidisciplinarios, altamente cualificados y calificados, utilizan espacios con equipamiento y tecnología de última generación, los más destacados:

- Acelerador lineal, Servicio de Imagenología
- Hemodinamia
- Laboratorio Medicina Nuclear
- Endoscopia
- Hemodiálisis
- Oncología
- Rehabilitación y Farmacia intrahospitalaria, entre otros.

SERVICIOS QUE PRESTA A LA COMUNIDAD

- Consulta externa
- Curaciones
- Clínica de catéteres
- Clínica de heridas y estomas
- Audiología
- Cardiología
- Reumatología
- Salud mental
- Ginecología

AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

- Patología
- Imagenología estudios simples
- Imagenología estudios contrastados
- Mastografía
- Ultrasonido
- Tomografía
- Resonancia magnética
- Biopsias

Auxiliares de tratamiento

- Electrofisiología
- Clínica del dolor
- Electrodiagnostico
- Clínica del sueño
- Medicina física y Rehabilitación
- Inhaloterapia
- Cirugía ambulatoria procedimientos endoscópicos
- Oftalmología
- Cirugía angiología
- Cirugía general
- Urología
- Oncología
- Neurocirugía
- Cirugía de tórax
- Cirugía pediátrica (mayores de 10 años)
- Gineco-obstetricia
- Traumatología y Ortopedia
- Cirugía reconstructiva

- Otorrinolaringología
- Anestesiología

El hospital arrancó de manera paulatina el funcionamiento del conjunto médico, también inició de manera gradual las actividades en el servicio de consulta externa, con el tiempo se irán incorporando los servicios de hospitalización y cirugías.

Infraestructura

El HRAEI cuenta con una infraestructura tecnológica de 444 computadoras de escritorios y 33 laptops todas ellas interconectadas por medio de una red local LAN, Con acceso al sistema integral (SIGHOI), y los usuarios pueden acceder al expediente clínico, nómina, presupuesto,etc. desde cualquier punto del hospital.

Desde el inicio de operaciones, el HRAEI se establece como una unidad médica modelo, cuyacultura organizacional y gestión se ven reflejadas en los sobresalientes resultados de sus procesos de atención médica y elevados niveles de cumplimiento con las expectativas de suspacientes, así como de sus familias.

La capacidad instalada es de 246 camas censables (Adultos y Pediátricos) y 108 no censables,cuenta con 36 consultorios, 14 quirófanos y una unidad de apoyo. En lo referente al capital humano, la plantilla está integrada por profesionales de la salud en las diferentes áreas laborales (Médica, Enfermería, Especialistas Técnicos y Administrativos), en los diferentes turnos.

Este centro médico ofrece en conjunto 64 especialidades y subespecialidades, mismos que están distribuidos en áreas médico quirúrgicas, médico-clínicas, así como, auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

Ubicación

El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca se encuentra ubicado en la CarreteraFederal México--Puebla, Km 34.5, Pueblo de Zoquiapan, Municipio de Ixtapaluca, Estado de México. C.P. 56530 Tel.: 59729800.

Dependencia

Secretaría de Salud

Clasificación del hospital

Es un hospital de 3° nivel ya que ofrece en conjunto 64 especialidades y subespecialidades, mismos que están distribuidos en áreas médico quirúrgicas, médico-clínicas, así como,auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

Modo de construcción

Abarca una superficie de 10 hectáreas y 38,440 metros cuadrados de construcción, que integra 6 edificios.

Tipo de camas

La universalidad de camas se dividirá en clínicas y quirúrgicas, con base a la edad del paciente, siendo un total de 246 censables (pediátricos y adultos) y 108 no censables.

Croquis de la constitución de camas censables y no censables en el HRAEI.

<table>
<tr><td rowspan="6">354
Camas en total</td><td rowspan="4">246
Censables</td><td rowspan="2">Adultos</td><td>108 Quirúrgicas</td></tr>
<tr><td>9 Clínicas</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Pediátricos</td><td>10 Lactantes</td></tr>
<tr><td>30 Preescolarres</td></tr>
<tr><td>8 Aislados</td></tr>
<tr><td colspan="3">108 No censables</td></tr>
</table>

Organigrama de la jerarquía de direcciones y subdirecciones que constituyen al HRAEI.

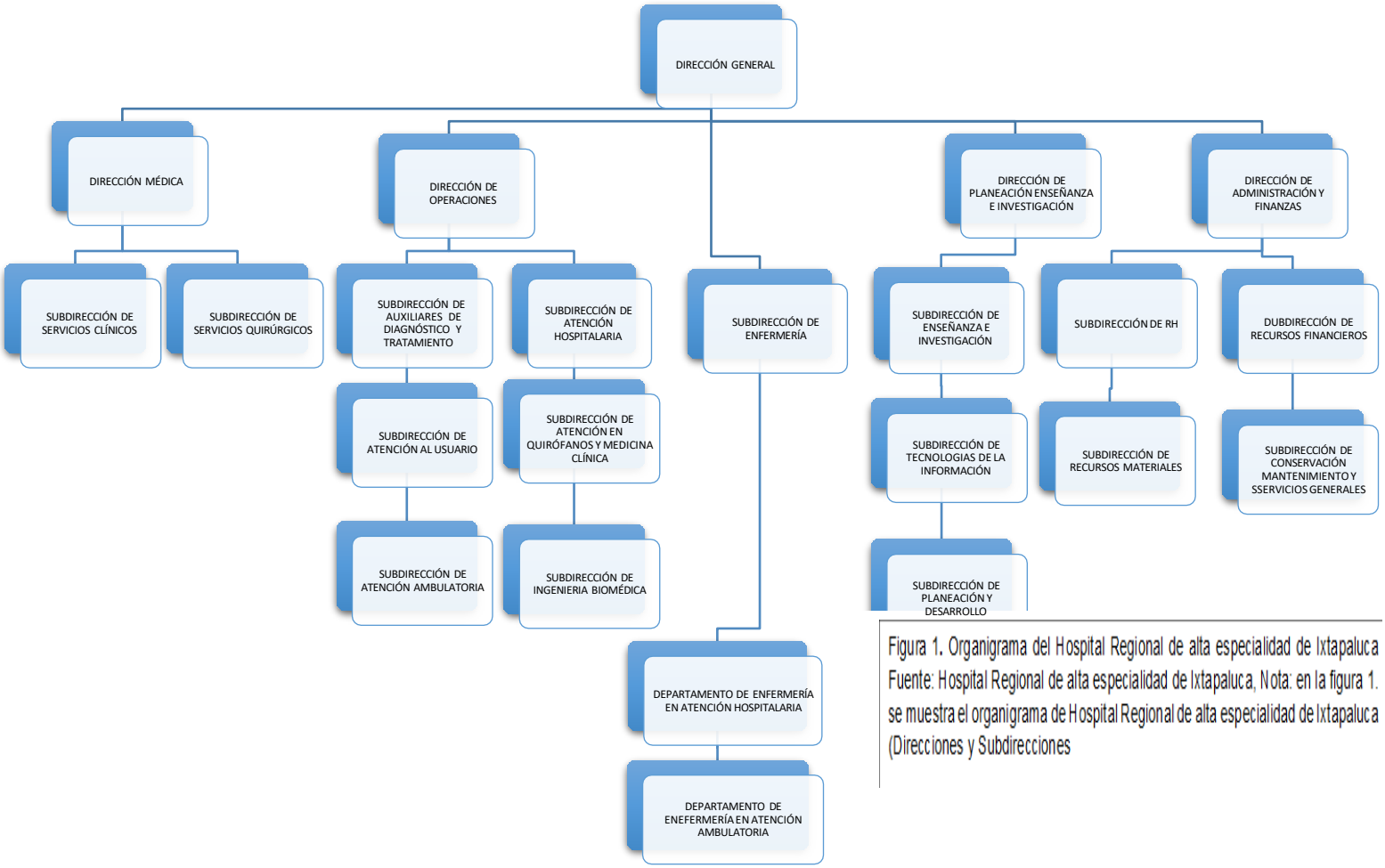


Figura 1. Organigrama del Hospital Regional de alta especialidad de Ixtapaluca Fuente: Hospital Regional de alta especialidad de Ixtapaluca, Nota: en la figura 1. se muestra el organigrama de Hospital Regional de alta especialidad de Ixtapaluca (Direcciones y Subdirecciones

Organigrama del departamento de enfermería



Figura 2. Fuente: Hospital Regional de alta especialidad de Ixtapaluca. Nota: en la figura 2. se muestra el organigrama del Departamento de Enfermería en el HRAEI.

III. OBJETIVOS

Objetivo General

Destacar la importancia de las intervenciones de enfermería realizadas con base científica, así como las habilidades y conocimientos adquiridos por la pasante de la Licenciatura en Enfermería durante el año de servicio social que comprende del 01 de febrero 2017 al 31 de enero de 2018, con un total de 1080 horas efectivas de servicio, en el Hospital Regional de alta especialidad de Ixtapaluca.

Objetivos Específicos

- Evaluar el desarrollo y desempeño que se obtuvo en el servicio social y enriquecer los conocimientos que anteriormente se obtuvieron en clases y prácticas.
- Implementar y resaltar los logros de la experiencia de aprendizaje que se obtuvieron en cada servicio.
- Informar y desarrollar un trabajo escrito acerca de las actividades e intervenciones de enfermería que se realizaron durante el año de servicio social en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca.

IV. INFORME DE ACTIVIDADES POR ÁREA DE ATENCIÓN

Generalidades

Durante el servicio social se pusieron en práctica todos los conocimientos adquiridos en nuestra formación académica, brindando cuidados de enfermería de calidad enfocados en el mejoramiento del estado de salud del paciente.

En las siguientes tablas se muestra:

- Actividades e intervenciones realizadas durante la estancia en los servicios de atención.
- Frecuencia de las actividades realizadas por la pasante en cada uno de los servicios.

Rol de servicios y fechas durante el servicio social:

SERVICIO	PERIODO
Unidad de Terapia Intensiva Adultos	01 de febrero de 2017 al 01 de mayo de 2017
Unidad de Terapia Intermedia Adultos	02 de mayo de 2017 al 01 de agosto de 2017
Unidad de Terapia Intensiva Neonatal	02 de agosto de 2017 al 01 de noviembre 2017
Urgencias	02 de noviembre de 2017 al 31 de enero de 2018

Actividades e intervenciones realizadas en la Unidad de Terapia Intensiva Adultos:

- Registro de signos vitales visualizados en el monitor y cuantificación de líquidos y balances en expediente clínico electrónico y sábana de enfermería.
- Realización de notas de enfermería en expediente clínico electrónico y sábana de enfermería.
- Aspiración de secreciones de circuito abierto y cerrado.
- Asistencia en situaciones de emergencia como paro cardiorrespiratorio o código azul.
- Toma de PVC.
- Vigilancia y registro de PICC.
- Nebulizaciones.
- Realización y de Terapia de Reemplazo Renal mediante prisma.
- Toma de Electrocardiograma.
- Tendido de cama.
- Curación de catéter venoso central.
- Monitorización, manejo y cuidado de línea arterial
- Baño de esponja.
- Preparación de medicamentos.
- Ministración de medicamentos.
- Drenaje de sondas.
- Transfusión de paquetes globulares y concentrados plaquetarios.
- Toma de gasometría por línea arterial.
- Interpretación de gasometría.
- Cuidados de cánula endotraqueal y traqueotomía.
- Cuidados de heridas.

- Alimentación por sonda con técnica de residuo.
- Cuidados de sonda nasogástrica.
- Cuidados y vigilancia de ventilación mecánica.
- Toma de glicemia capilar
- Ministración de insulina de acuerdo con esquema si lo requería el paciente y de acuerdo a su esquema.
- Preparación de soluciones parenterales.
- Instalación de Nutrición Parenteral mediante técnica estéril.
- Toma de muestra de laboratorio para tipe, y cruce.
- Preparación de paciente para procedimiento quirúrgico.
- Recepción de paciente proveniente de unidad quirúrgica.
- Cambios posturales para la prevención de ulceras por decúbito.
- Cuidados y cuantificación de drenajes quirúrgicos.
- Orientación en cuidados paliativos a familiares y en caso de requerirlo canalizar al área de asesoría psicológica a los mismos
- Pedido y recepción de material de consumo.
- Realización de cargos a cuenta paciente en expediente clínico electrónico.

Actividades realizadas en la Unidad de Cuidados Intermedios Adultos:

- Registro de signos vitales visualizados en el monitor y manualmente, cuantificación de líquidos y balances en expediente clínico electrónico y sábana de enfermería.
- Realización de notas de enfermería en expediente clínico electrónico y sábana de enfermería.
- Aspiración de secreciones de circuito abierto y cerrado.
- Realización y de Terapia de Reemplazo Renal mediante prisma.
- Balance de líquidos.

- Toma de PVC.
- Asistencia en situaciones de emergencia como paro cardiorrespiratorio o código azul.
- Asistencia y respuesta oportuna ante código MATER.
- Toma de Electrocardiograma.
- Tendido de cama.
- Curación de catéter venoso central
- Curación de catéter tipo PIC.
- Monitorización, manejo y cuidado de línea arterial
- Baño de esponja.
- Preparación de medicamentos.
- Ministración de medicamentos.
- Toma de glicemia capilar.
- Ministración de insulina de acuerdo a esquema si lo requería el paciente y de acuerdo a su esquema.
- Preparación de soluciones parenterales.
- Instalación de Nutrición Parenteral mediante técnica estéril.
- Toma de muestra de laboratorio para tipe, y cruce.
- Preparación de paciente para procedimiento quirúrgico.
- Recepción de paciente proveniente de unidad quirúrgica.
- Cambios posturales para la prevención de ulceras por decúbito.
- Cuidados y cuantificación de drenajes quirúrgicos.
- Vendaje de miembros pélvicos para ingreso a procedimiento quirúrgico.
- Asistencia médica en procedimientos.
- Orientación en cuidados paliativos a familiares y en caso de requerirlo canalizar al área de asesoría psicológica a los mismos.

- Pedido y recepción de material de consumo.
- Realización de cargos a cuenta paciente en expediente clínico electrónico.

Actividades realizadas en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal:

- Monitorización no invasiva e invasiva de signos vitales en expediente clínico electrónico y sábana de enfermería.
- Cuidado y manejo de sondas vesicales en neonatos
- Cuantificación de líquidos y balances en expediente clínico electrónico y sábana de enfermería.
- Realización de notas de enfermería en expediente clínico electrónico y sábana de enfermería.
- Aspiración de secreciones de circuito abierto y cerrado en pacientes neonatales.
- Balance de pérdidas insensibles en pacientes neonatos.
- Asistencia en situaciones de emergencia como paro cardiorrespiratorio o código azul en neonatos.
- Manejo de terapia oxígeno en neonatos.
- Manejo de incubadoras y fototerapia.
- Instalación y manejo de Nutrición Parenteral en neonatos con técnica estéril.
- Curación de catéter tipo PICC y/o percutáneo.
- Baño de esponja.
- Preparación de medicamentos.
- Ministración de medicamentos.
- Toma de glicemia capilar.
- Preparación de soluciones parenterales.
- Cuidados y manejo en onfaloclisis.

- Preparación de paciente para procedimiento quirúrgico.
- Recepción de paciente proveniente de unidad quirúrgica.
- Cambios posturales para la prevención de ulceras por decúbito.
- Cuidados y cuantificación de drenajes quirúrgicos.
- Vendaje de miembros pélvicos para ingreso a procedimiento quirúrgico.
- Asistencia médica en procedimientos.
- Orientación en cuidados paliativos a familiares y en caso de requerirlo canalizar al área de asesoría psicológica a los mismos
- Pedido y recepción de material de consumo.
- Realización de cargos a cuenta paciente en expediente clínico electrónico.

Actividades realizadas en el Servicio de Urgencias:

- Toma y registro de somatometría en el expediente electrónico y hoja de enfermería.
- Toma y registro de constantes vitales en el expediente electrónico y hoja de enfermería.
- Instalación de sondas vesicales e instalación de sondas naso y orogástrica.
- Respuesta oportuna ante paro cardiorespiratorio y código MATER.
- Tendido de mesas de exploración.
- Asistencia en procedimientos médicos de distintas especialidades.
- Toma de muestras de laboratorio.
- Pedido y recepción de material.
- Asistencia en procedimientos de ortopedia.
- Oxigenoterapia por PNS.
- Recibir e instalar equipo biomédico.
- Pedido y recepción de material de consumo.
- Realización de cargos a cuenta paciente en expediente clínico.

v. MÉTODOS, TÉCNICAS Y MATERIALES EMPLEADOS.

Método:

El método es una forma organizada y sistemática de poder alcanzar un determinado objetivo. Es una forma organizada y sistemática de poder alcanzar un determinado objetivo. Puede aplicarse a distintas áreas de estudio como las ciencias naturales, sociales o las matemáticas.

El personal de enfermería utiliza el ***método científico*** por que tiene la capacidad de abordar problemas profesionales y de investigación al dominio de las ciencias de la salud con el fin de proponer soluciones a los problemas profesionales que se presenten, así como evaluar los resultados de su práctica para una mejora continua.

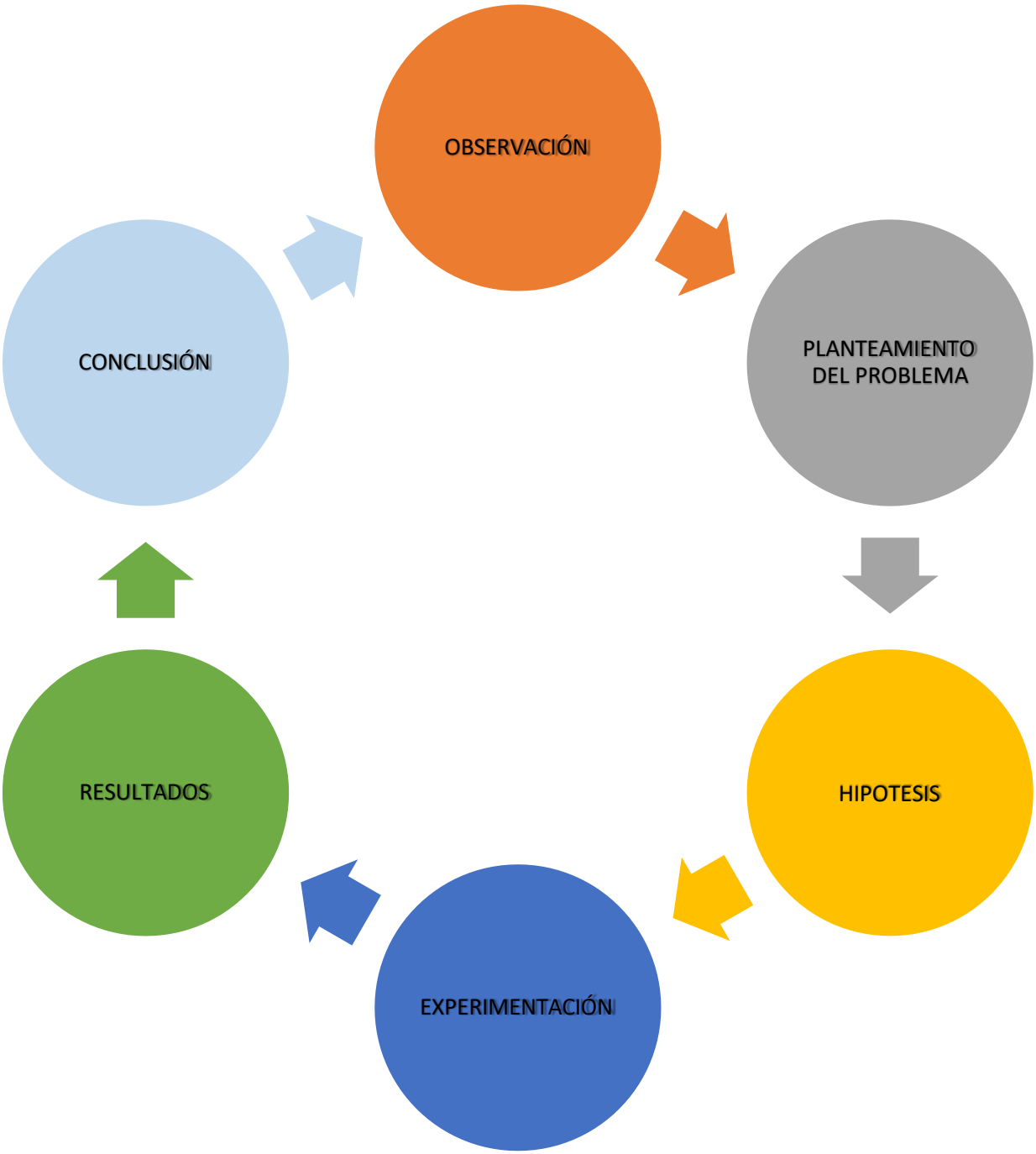
El método científico

Es un sistema riguroso que cuenta con una serie de pasos y cuyo fin es generar conocimientos a través de la comprobación empírica de fenómenos y hechos. En el método científico se utiliza la observación para proponer una hipótesis que luego se intenta comprobar a través de la experimentación.

Muchos de los descubrimientos que hoy conocemos partieron de una hipótesis que fue comprobada a través de este método.

Es un sistema riguroso que cuenta con una serie de pasos y cuyo fin es generar conocimiento científico a través de la comprobación empírica de fenómenos y hechos. En el método científico se utiliza la observación para proponer una hipótesis que luego se intenta comprobar a través de la experimentación. Muchos de los descubrimientos que hoy conocemos partieron de una hipótesis que fue comprobada a través de este método.

Pasos del método científico



El ***proceso de atención de enfermería*** se define, según el rigor del ***método científico*** como una serie de pasos sucesivos e interdependientes que brinda a la enfermera(o) al hombre sano para mantener su equilibrio con el medio ambiente, y al enfermo para restaurar su equilibrio descompuesto al retorno del bienestar físico, psíquico y social. De acuerdo con esto es la secuencia organizada de acciones del profesional para planear y brindar los cuidados pertinentes.

FASES DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



El Proceso de Atención de Enfermería es el método por el que se aplica la base técnica del ejercicio de la especialidad, sirve de guía para el trabajo práctico, permite organizar observaciones e interpretaciones, proporcionando la base para la investigación, hace más eficiente y efectiva la práctica en el mantenimiento de la situación de salud de las personas, la familia y la comunidad, exige del profesional capacidades cognoscitivas, técnicas y personales para cubrir las necesidades afectivas, permitiendo sintetizar conocimientos técnicos y prácticos para la realización de las intervenciones.

El proceso de atención de enfermería, bien ejecutado, tiene ciertas ventajas para el paciente, pues recibe una atención individualizada que lo estimula a la participación activa en sus cuidados, le permite identificar sus problemas y necesidades con acciones concretas para resolverlas, y proporciona constancia y eficacia al servicio que recibe. Para el trabajo del médico, por la importancia de los datos obtenidos a través del personal de enfermería, imprescindibles para una adecuada valoración del enfermo, así como el resto de las acciones de estos profesionales, que garantizan los resultados satisfactorios de su desempeño.

Proceso Enfermero/Método Científico.

“Método sistemático y organizado para brindar cuidados eficaces y eficientes orientados al logro de objetivos. Es organizado y sistemático porque consta de cinco pasos secuenciales e interrelacionados: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación- en los cuales la enfermera realiza las acciones intencionadas pensadas para maximizar los resultados a largo plazo.

Está caracterizado por su humanidad porque el plan de cuidados se desarrolla y se pone en práctica de tal forma que los intereses e ideales únicos del consumidor y de las personas significativas para él reciban la mayor consideración. El proceso enfermero se basa en la idea de que el éxito de los-

cuidados se mide por el grado de eficiencia y el grado de satisfacción y progreso del paciente.

Importancia de seguir una metodología para enfermería

Con el usuario:

• Recibe atención de calidad Individualizada e Integral.

• Participación activa del usuario al ser el centro del proceso.

• Mejora de la comunicación y la relación enfermera – usuario.

• Identifica a los responsables de sus cuidados, lo que aumenta la seguridad en el usuario y familiares.

Como profesional de salud

• Aumenta la satisfacción profesional.

• Los cuidados planificados por escrito coordinan esfuerzos de equipo.

• Facilita la comunicación entre profesionales, y asegura la continuidad de cuidados.

• Evita omisiones y/o repeticiones, lo que aumenta la seguridad.

• La planificación supone la capacidad de emitir juicios profesionales y tomar decisiones independientes.

Podemos decir a modo de conclusión que el Proceso de Atención de Enfermería es un método científico de la profesión, un instrumento insustituible para el trabajo del Licenciado en Enfermería, por lo tanto dominar su esencia y sus particularidades fortalece la identidad profesional, las áreas de competencias de la especialidad y constituye la garantía para brindar una óptima atención al paciente.

La importancia del Proceso de Atención de Enfermería es constituir una estructura que pueda cubrir, individualizándolas, las necesidades del paciente, la familia y la comunidad.

Siendo algunos los siguientes:

- Identificar las necesidades reales y potenciales del paciente, familia y comunidad.
- Establecer planes de cuidados individuales, familiares o comunitarios.
- Actuar para cubrir y resolver los problemas, prevenir o curar la enfermedad.

Hace falta una interacción entre el personal de enfermería y el paciente además de tener una serie de capacidades que mediante dicho proceso se logran en su aplicación como:

- Capacidad técnica (manejo de instrumental y aparataje).
- Capacidad intelectual (emitir planes de cuidados eficaces y con fundamento científico.
- Capacidad de relación (saber mirar, empatía y obtener el mayor número de datos para valorar).

Técnica

Con la palabra técnica nos referimos normalmente al conjunto de reglas, procedimientos y/o protocolos que se implementan para cumplir un objetivo determinado y concreto. Este concepto puede aplicarse a diversas áreas, desde el arte, la informática y el deporte, hasta las ciencias y prácticamente cualquier actividad humana.



Ilustración sobre concepto de técnica, fuente: tareaeducativa.com

Es decir, que el dominio de una técnica específica puede transmitirse a través de la práctica y empleando los materiales adecuados, aunque bien es posible conseguir el objetivo sin ellos, mediante la aplicación de la creatividad y la inventiva.

El concepto de la técnica, además, está vinculado con la tecnología, que es el estudio científico de la técnica y su mejoramiento.

También se entiende por lo siguiente:

- Actividad o conjunto de actividades basados en la aplicación práctica de los métodos y de los conocimientos relativos a las diversas ciencias, en especial cuando supone la aplicación de métodos específicos.
- Una técnica es el concepto universal del procedimiento que se realiza para ejecutar una determinada tarea. En el uso de la técnica se emplean muchas herramientas, con el fin de concretar los objetivos de la responsabilidad adquirida.
- se refiere a que todo procedimiento realizado lleva un objetivo y a su vez enlazado con alguna norma, lo que nos da como resultado un trabajo evaluable para evitar riesgos hacia la población.

Las ***Técnicas de Enfermería*** son prácticas asistenciales y sanitarias de enfermería que se hacen en los pacientes. Recibir estos tratamientos no implica un ingreso hospitalario sino quienes reciben estos cuidados básicos pueden ser usuarios de atención primaria o, incluso, personas dependientes. Estos procedimientos abarcan un amplio espectro de actividades, prácticamente influyen en casi todos los niveles del sistema sanitario. Las actividades más habituales del proceso asistencial de enfermería hacen referencia a la ejecución de técnicas y procesos con intención diagnóstica, terapéutica o preventiva.

No solo se centran en la realización correcta del procedimiento, sino que también deben de basarse en la selección correcta de los recursos materiales disponibles, así como en el conocimiento de los distintos controles que deben de realizarse en cuanto al proceso en sí mismo y en cuanto al paciente. Asimismo, se debe fundamentar en la prevención y el reconocimiento precoz de las posibles complicaciones que pudiese a sufrir el paciente.

Tipos de técnicas de enfermería

Estas técnicas son llevadas a cabo por los técnicos en cuidados auxiliares en enfermería, los cuales intervienen en prácticamente todos niveles del sistema sanitario. Por ello hay que definir los diferentes tipos de técnicas que van a tener que ejercer:

- Aseo e Higiene: Para este proceso es necesario tener conocimientos de anatomía, fisiología y patologías de la piel, el pelo y las uñas. Para poder hacer de la mejor manera tareas como la colocación de la uña y de la botella, el cambio del pañal, así como la higiene general de adultos o recién nacidos
- Traslado de pacientes: Es fundamental conocer al detalle las técnicas de movilización, de traslado de los pacientes y la deambulación. Puede ser habitual la aparición de úlceras por presión, por lo que hay que dominar las técnicas para poder prevenirlas.
- Anatomía, fisiología y patología: Hay varias técnicas de exploración y registro para los diferentes aparatos del cuerpo humano. Las técnicas de enfermería incluyen una serie de técnicas a parte del estudio del sistema endocrino y nervioso:

- Aparato locomotor.
- Aparato respiratorio.
- Aparato cardiovascular.
- Aparato reproductor.
- Aparato digestivo.
- Aparato urinario.

- Alimentación y nutrición: No sólo se estudia el aparato digestivo, sino que también se estudia el metabolismo, la nutrición y las enfermedades relacionadas. De hecho, en enfermería tienen una gran relevancia las técnicas de alimentación de pacientes, aunque, a veces es necesario una sonda de nutrición parental o enteral.
- Atención a pacientes geriátricos, crónicos y cuidados paliativos: Es esencial conocer y dominar los protocolos y técnicas para atender los distintos tipos de pacientes. Asimismo, se incluyen en estas técnicas el cuidado de recién nacidos.
- Cuidados en el quirófano: Cuidados durante todo el proceso asistencial quirúrgico, es decir, cuidados preoperatorios, intraoperatorios y postoperatorios.
- Administración de fármacos: Suministro de medicamentos por diferentes vías.
- RCP: Es una maniobra de emergencia, consiste en aplicar presión rítmica sobre el pecho de una persona que haya sufrido un paro cardíorespiratorio para que el oxígeno pueda seguir llegando a sus órganos vitales.

En cuanto a las técnicas de enfermería y su clasificación son las siguientes:

Funciones Asistenciales:

- ✓ Administración de medicamentos por vía oral, IM., ID, SC, E.
- ✓ Administración de medicamentos por vías mucosas.
- ✓ Administración de medicamentos por vía dérmica.
- ✓ Canalización de vías venosas periféricas.
- ✓ Extracción de muestras sanguíneas venosas punción directa.
- ✓ Fisioterapia respiratoria.
- ✓ Instauración de sonda nasogástrica: neonato, lactante, niño y adulto.
- ✓ Administrar oxigenoterapia.
- ✓ Lavado de manos general y quirúrgico.
- ✓ Desinfección concurrente y terminal.

- ✓ Traslado del paciente de la cama a la camilla o viceversa.
- ✓ Anotación en la Historia Clínica.
- ✓ Recepción del paciente.
- ✓ Realizar los diferentes tendidos de camas.
- ✓ Aseos matutinos y vespertinos.
- ✓ Mecánica corporal.
- ✓ Ejercicios activos y pasivos.
- ✓ Colocar al paciente de acuerdo a los tipos de posición y decúbitos.
- ✓ Restricción e inmovilización del paciente.
- ✓ Medición de constantes vitales.
- ✓ Técnica de lavado ótico.
- ✓ Técnica de lavado gástrico.
- ✓ Técnica de lavado ocular.
- ✓ Técnica de lavado vesical.
- ✓ Técnica del cateterismo vesical.
- ✓ Registro y control de ingresos y egresos de líquidos en el organismo.
- ✓ Rasurado y preparación de la zona a intervenir quirúrgicamente o puncionar.
- ✓ Prevención de las Úlceras por presión.
- ✓ Realización de Electrocardiogramas.
- ✓ Realización de enemas con distintos fines.
- ✓ Realización de la higiene corporal del paciente encamado.
- ✓ Reanimación Cardio-Pulmonar.
- ✓ Medición de la PVC.
- ✓ Aspiración naso-buco endotráqueal.
- ✓ Recolección de distintas muestras corporales para análisis y cultivos. (Sangre, orina, esputos, heces, secreciones).
- ✓ Retiro de algunos drenajes quirúrgicos.
- ✓ Descontaminación del material.
- ✓ Confección y preparación del material.

- ✓ Examen físico general, por aparato y sistemas.
- ✓ Aplicación de calor (Bombillo, bolsa, fomentos).
- ✓ Técnica de pediluvio y maniluvio.
- ✓ Aplicación de frío. (Bolsas, fomentos).
- ✓ Manejo y cuidados de la traqueostomía.
- ✓ Aspiración de secreciones por traqueostomía.
- ✓ Administración de citostáticos.
- ✓ Formar parte del equipo interdisciplinario e intersectorial participando en el cuidado integral de las personas, familias y comunidades.
- ✓ Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continúa respetando sus valores, costumbres y creencias.
- ✓ Cumplir los principios de asepsia, antisepsia y normas de bioseguridad, según los contextos de desempeño.
- ✓ Cumplir de los principios éticos y legales.
- ✓ Participar en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones tendientes a su disminución y/o eliminación.
- ✓ Ejecutar acciones que den solución a los problemas de salud, identificados en el Análisis de la Situación de Salud.
- ✓ Ejecutar acciones comprendidas en los programas de salud que den solución a los problemas de su comunidad.
- ✓ Realizar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión.
- ✓ Registrar en la historia clínica toda la información disponible sobre los problemas identificados en individuos, familia y comunidad.
- ✓ Valorar la información recogida para realizar acciones de enfermería, registrándolos en la hoja de enfermería.
- ✓ Evaluar las respuestas del individuo, familia o comunidad al tratamiento y los cuidados de enfermería.

- ✓ Planificar y ejecutar actividades de promoción y fomento de la salud a individuos, familia y comunidad.
- ✓ Actuar como asesor y consultor en materia de salud de los individuos, familias y comunidades.
- ✓ Ejecutar actividades de prevención y protección de las enfermedades a individuos, familias y comunidad.
- ✓ Ejecutar actividades de curación y cuidados paliativos al individuo.
- ✓ Planificar y ejecutar actividades de rehabilitación y reinserción social a individuos y familias.
- ✓ Ejecutar técnicas y procedimientos de enfermería en el ámbito de su competencia.
- ✓ Aplicar técnicas y procedimientos de la medicina alternativa en el ámbito de su competencia.
- ✓ Realizar acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y control de enfermedades trasmisibles y no trasmisibles.
- ✓ Planificar y ejecutar acciones encaminadas al control del medio ambiente y al logro de un entorno saludable.
- ✓ Fomentar la colaboración intersectorial y multidisciplinaria en la gestión de los cuidados de salud a la población.
- ✓ Detectar las necesidades educacionales y elaborar programas de educación para la salud, en la búsqueda del mejoramiento de la calidad de vida.
- ✓ Capacitar a brigadistas sanitarias y grupos voluntarios para su participación en la promoción de salud
- ✓ Ejecutar acciones de enfermería en situaciones de emergencias y catástrofes.
- ✓ Identificar, en su comunidad o servicios de urgencia, signos y síntomas de complicaciones, hiperglicemia, shock´s, convulsiones, y comunicarlo al médico especialista y cumplir acciones según el caso.

- ✓ Garantizar las condiciones óptimas para la recepción y traslado del paciente.
- ✓ Realizar recepción del paciente revisando en la historia clínica antecedentes personales y familiares, y complementarios en correspondencia con la especialidad y motivo de ingreso.
- ✓ Realizar la preparación física preoperatorio del paciente según el tipo de intervención y las normas del servicio.
- ✓ Preparar a los pacientes para las investigaciones clínicas de laboratorio (hemograma, glicemia, hemocultivo, orina, heces fecales, cultivo de secreciones, exudados, hemogasometría, hemograma, creatinina, leucograma) e investigaciones clínicas especiales.
- ✓ Ejecutar la preparación y administración de fármacos por diferentes vías.
- ✓ Identificar signos y síntomas de emergencia quirúrgica tales como: evisceración, sangramiento, shock hipovolémico, dehiscencia de la herida, comunicarla y cumplir acciones.
- ✓ Identificar signos y síntomas de intoxicación alimentaria o medicamentosa, comunicarlo y cumplir indicaciones.
- ✓ Identificar signos y síntomas de alteraciones del equilibrio hidromineral y ácido básico, comunicarlo y cumplir indicaciones.
- ✓ Identificar signos y síntomas de complicaciones. Ej.: Hipo e hiperglicemia, shock, convulsiones, sangramientos, comunicarlo y cumplir indicaciones
- ✓ Identificar alteraciones en las cifras de los parámetros vitales, comunicarlo y cumplir indicaciones.
- ✓ Ejecutar la preparación y administración de fármacos por diferentes vías
- ✓ Identificar reacciones adversas a los fármacos y otras sustancias, detener la aplicación, comunicarlo y cumplir indicaciones.
- ✓ Cumplir indicaciones en pacientes con alimentación por diferentes métodos (gastrostomía y yeyunostomía).
- ✓ Brindar atención a pacientes con equipo de drenajes pleurales.

Administrativas:

- Participar en el planeamiento de acciones interdisciplinarias e intersectoriales en los diferentes niveles de atención de salud.
- Participar en las técnicas administrativas y científica de enfermería.
- Participar en la organización de la estación de trabajo del personal de enfermería.
- Vigilar el cumplimiento de los principios de asepsia y antisepsia.
- Vigilar por el cumplimiento de los principios éticos.
- Participar en las reuniones del servicio que sean programadas.
- Participar en pase de visita conjunto médico y enfermería.
- Participar en el pase de visita de enfermería.
- Participar en la entrega y recibo de turnos del servicio.

Docentes:

- Participar en programas de educación continua para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.
- Participar en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de Enfermería.
- Impartir docencia incidental en el puesto de trabajo.
- Desarrollar actividades formativas en los estudiantes ubicados en su servicio teniendo en cuenta la composición del Equipo de Trabajo de Enfermería.

De investigación:

- Participar en investigación en enfermería y otras áreas con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional y mejoramiento de la salud de la población.
- Aplicar los resultados de las investigaciones a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional.

Materiales empleados en los servicios rotados

Baumanómetro adulto	Equipo de aspiración
Baumanómetro pediátrico	Equipo de curación
Estetoscopio	Glucómetro digital
Cardiotopografo	Ventiladores mecánicos
Oximetro	Equipo de computo
Cuna radiante	Monitor digital
Mesa de trabajo	Camas automáticas
Bomba de infusión	Termómetro digital
Monitor cardiaco	Prisma
Sabana térmica	Nebulizador
Lámpara de chicote	Electrocardiograma
Tanque de oxigeno	Equipo para línea arterial
Carro rojo	Equipo de sonda pleural
Carro de anestesia	Manómetro
Manómetro	Mesa de mayo
Fluxómetro	Carro de paro ó carro rojo
Tromba de aire	Bolsa reservorio
Bascula de adulto	Tripie móvil
Bascula pediátrica	Sábana térmica
Mesa de mayo	Desfibrilador
Casco cefálico	Camilla
Tripie	Estetoscopio

Materiales de consumo en los servicios rotados

Gasas	Conector delgado y grueso
Apósitos	Cánula de guedel
Hisopos	Bolsa para enema
Jeringas desechables (3, 5, 10 y 20ml)	Catéter venoso periférico (N° 16, 18, 20, 22, 24)
Jeringas de insulina	Cinta testigo
Torundas	Pulsera de identificación
Cubre bocas	Jalea lubricante
Gorros y botas desechables	Llave de 3 vías
Rastrillos	Equipo para bomba de infusión (primario y secundario)
Hoja de bisturí	Normogotero
Sonda de nelaton	Microgotero
Cinta umbilical	Metricet
Pañales desechables	Equipo para hemoderivados
Puntas nasales	Bolsa recolectora
Sonda Foley	Bolsa para colostomía
Sonda levin	Guates desechables
Tela adhesiva	Cepillo quirúrgico
Micropore	Compresas
Transpore	Vendas elásticas (5, 10, 15 y 30cm)
Hipafix	Medias de alta compresión
Tegaderm	Alcohol
Bililabstix	Jabón quirúrgico
Clorexidina al 2%	Isodine espuma
Guates de nitrilo	Isodine solución
Cánula endotraqueal	Electrodos

Normas Oficiales que se aplicarón durante la realización del servicio social.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

Esta norma, establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

Tiene como objetivo establecer los criterios para atender y vigilar la salud de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y la atención del recién nacido normales.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus en la atención primaria.

Esta norma es esencial para unificar los procedimientos y criterios de observancia del Sistema Nacional de Salud en la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus con el propósito de asegurar una atención adecuada y de calidad a los enfermos y proteger al público de los riesgos derivados de las malas conductas en la prevención y control de este padecimiento.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica.

Esta Norma Oficial Mexicana establece los lineamientos y procedimientos de operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, así como los criterios para la aplicación de la vigilancia epidemiológica en padecimientos, eventos y situaciones de emergencia que afectan o ponen en riesgo la salud humana.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.

Establecer los criterios para la instalación, mantenimiento, vigilancia y retiro de vías de acceso venoso periférico y central, así como, los requisitos que deberá cumplir el personal de salud que participa en la administración de la terapia de infusión intravenosa con fines profilácticos, diagnósticos y terapéuticos, para disminuir las complicaciones y costos asociados a esta práctica.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Esta Norma Oficial Mexicana establece los criterios que deberán seguirse para la prevención, vigilancia y control epidemiológicos de las infecciones nosocomiales que afectan la salud de la población usuaria de los servicios médicos prestados por los hospitales.

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993, "Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos".

Esta Norma tiene por objeto uniformar las actividades, criterios, estrategias y técnicas operativas del Sistema Nacional de Salud, en relación con la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos, Clasificación y especificaciones de manejo.

La presente Norma Oficial Mexicana establece la clasificación de los residuos peligrosos biológico-infecciosos, así como las especificaciones para su manejo.

Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria para los establecimientos que generen residuos peligrosos biológico-infecciosos y los prestadores de servicios a terceros que tengan relación directa con los mismos.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.

El desarrollo científico y tecnológico alcanzado en el campo de la medicina, hace posible que el manejo y tratamiento médico de pacientes en estado agudo crítico, tenga cada vez mayores posibilidades de éxito.

Esta condición requiere de asistencia médica altamente especializada con un enfoque integral, que involucre a todo el personal del área de la salud que se encuentra organizado en las unidades de cuidados intensivos.

La atención de pacientes en estado agudo crítico, tiene como uno de sus objetivos principales, que el equipo médico multi e interdisciplinario pueda mantener estables las funciones vitales del paciente, para que en condiciones de absoluto control se pueda hacer frente y atender los cambios fisiopatológicos que originan el estado de gravedad o inestabilidad, sin dejar de lado el tratamiento curativo de la patología de base que ha causado estas alteraciones.

La elaboración de esta norma, responde a la necesidad de establecer criterios homogéneos para que las unidades de cuidados intensivos cuenten con las condiciones y características mínimas de organización y funcionamiento, que permitan desarrollar las actividades específicas de atención médica del paciente en estado agudo crítico, fijar los criterios y límites médicos y bioéticos en que se apoya la indicación de los cuidados intensivos, situación que redundará en la seguridad y beneficio en la atención del paciente, así como en el mejor aprovechamiento de los recursos humanos y materiales disponibles, para prevenir la ocurrencia de actos médicos desproporcionados, que pudieran llegar a constituirse en obstinación terapéutica.

Objetivo.

Esta norma tiene por objeto, establecer las características mínimas de infraestructura física y equipamiento, los criterios para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos de los establecimientos para la atención médica hospitalaria, así como las características mínimas que deberán reunir los profesionales y técnicos del servicio, que participen en la atención médica de pacientes en dichas unidades.

Campo de aplicación.

Esta norma es de observancia obligatoria para los establecimientos, personal profesional y técnico del área de la salud, de los sectores público, social y privado, que proporcionen servicios de atención médica en unidades de cuidados intensivos.

Generalidades.

- Para la práctica de la medicina del paciente en estado crítico en las UCI, se deben tomar en cuenta los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, en beneficio del paciente:
- Las UCI según corresponda, deberán contar al menos con un médico especialista en medicina del enfermo en estado crítico o especialista en medicina del enfermo pediátrico en estado crítico o un pediatra especialista en neonatología.
- Los médicos en proceso de formación de la especialidad, únicamente podrán atender a pacientes en estado agudo crítico, supervisados y acompañados por un médico especialista en la materia, excepto en los casos en que se encuentre en riesgo inminente la vida del paciente.
- Todos los procedimientos, exámenes, prescripciones, medicamentos administrados, así como los formatos para el registro de las variables

fisiológicas, controles y evaluaciones practicados al paciente, deben ser incorporados en el expediente clínico, conforme lo establece la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.1 de esta norma.

Características específicas.

De las UCIA

Además de las características generales, señaladas en el numeral 5.1 y correlativos, el personal profesional y técnico del área de la salud, que puede intervenir en la atención médica del paciente adulto en estado agudo crítico en la UCIA, debe contar con las características mínimas siguientes:

Médicos especialistas en medicina del enfermo en estado crítico, con certificado de especialización expedido por una institución de educación superior o institución de salud reconocida oficialmente y registrado por las autoridades educativas competentes o en su caso, médicos especialistas en medicina interna, neumología, cardiología, anestesiología y en otras ramas de la medicina, que demuestren documentalmente haber realizado cursos de capacitación en medicina del enfermo en estado crítico, avalados por una institución de salud reconocida oficialmente.

Personal de enfermería, preferentemente con especialidad en medicina crítica y cuidados intensivos o en su caso, licenciatura con título expedido por una institución de educación superior o institución de salud reconocida oficialmente y registrado por las autoridades educativas competentes, así como personal de nivel técnico con diploma expedido por una institución de educación media superior o de salud reconocida oficialmente y registrado por las autoridades educativas competentes.

El personal de enfermería profesional y técnico que labore en la UCIA, debe demostrar documentalmente haber acreditado cursos de entrenamiento y capacitación en cuidados del enfermo en estado crítico.

De las UCIP.

Además de las características generales, señaladas y correlativos de esta norma, el personal profesional y técnico del área de la salud que puede intervenir en la atención médica del paciente pediátrico en estado crítico en la UCIP, debe contar con las características mínimas siguientes:

Médicos especialistas en medicina del enfermo pediátrico en estado crítico, con certificado de especialización expedido por una institución de educación superior o institución de salud reconocida oficialmente y registrado por las autoridades educativas competentes o en su caso, médicos especialistas en pediatría que demuestren documentalmente haber realizado cursos de capacitación en medicina del enfermo en estado crítico, avalados por una institución de salud reconocida oficialmente.

Personal de enfermería, preferentemente con especialidad en medicina crítica pediátrica y cuidados intensivos pediátricos o en su caso, licenciatura con título expedido por una institución de educación superior o institución de salud reconocida oficialmente y registrado por las autoridades educativas competentes, así como personal de nivel técnico con diploma expedido por una institución de educación media superior o de salud reconocida oficialmente y registrado por las autoridades educativas competentes.

VI. RESULTADOS

Los resultados obtenidos durante mi estancia como pasante de Licenciatura en Enfermería en el Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca, fueron satisfactorios y muy significativos ya que pude reforzar los conocimientos adquiridos en clase y prácticas, proporcionándome herramientas y bases sólidas para incursionar en el ámbito laboral y así también en algún momento poder instruir a generaciones futuras en el área de trabajo, ya que parte de la profesionalización a lo largo de nuestra formación es compartir y actualizarnos cada día.

Cabe mencionar que al ser un hospital de tercer nivel (especialidades), cuenta con una infraestructura y material necesarios, que nos permite brindar buena atención de enfermería, tener un tiempo de respuesta favorable ante situaciones de emergencia en áreas críticas y/o área de urgencias, dando como resultado un trato digno de enfermería a los usuarios y familiares.

VII. CONCLUSIONES

El objetivo en cuanto la finalización del servicio social fue desarrollar habilidades y destrezas en las técnicas y procedimientos de enfermería, en base a ello, se cumplió satisfactoriamente y serán una pieza importante para continuar en el ámbito laboral; al tiempo que también se tiene que dar continuidad en la actualización de los conocimientos adquiridos.

En conclusión, también fue posible la elaboración de este trabajo escrito el cual tendrá como finalidad, dar a conocer las actividades realizadas en el transcurso de este año y lo importante de su realización para crecer profesionalmente y como ser humano.

Recomendaciones.

En este proceso como pasante de enfermería en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca se recomienda a futuros pasantes y/o estudiantes que proyecten iniciativa durante la rotación de los diferentes servicios, dejen huellas importantes en la Institución, pero sobre todo dejen proyectar la imagen y el empoderamiento, enalteciendo y poniendo en el lugar en el que siempre ha mantenido la Universidad Autónoma del Estado de México.

Otra recomendación es impulsar a generaciones futuras estudiantes o pasantes en los procesos de enfermería dándoles la oportunidad de que cada día sean mejores durante su desarrollo profesional.

VIII. REFERENCIAS DE CONSULTA

Página principal del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca:

http://hraei.net/historia.html

MANUAL DE ORGANIZACIÓN ESPECÍFICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA:
http://hraei.net/doc/MANUAL_DE_ORGANIZACION_HRAEI.pdf

Antecedentes del servicio social:
http://www.universia.net/mx/actualidad/vida-universitaria/antecedentes-___servicio-social-113313.htm

Corregido y aumentado del documento “Compilación de Documentos Técnico-Normativos para el desarrollo académico y operativo del Servicio Social de Enfermería 1996”, Secretaría de Salud.
http://REGLAMENTO_SERVICIO_SOCIAL_LIC_EN_ENFERMERIA.pdf (qroo.gob.mx)

Concepto de método científico
https://concepto.de/metodo-cientifico/#ixzz7Ipl8rke2

Feliú BM, Estrada R. “Modelo de atención de enfermería comunitaria”. 1997. Editorial MINSAP.

Paula Blaya Gallego, 29/03/23, El Proceso de Atención de Enfermería como Método Científico
https://www.studocu.com/es/document/universidad-catolica-san-antonio-de-murcia/metodologia-enfermera/tema-2-metodo-cientifico-en-enfermeria-el-proceso-de-enfermeria/15821213

SSP. (30/03/1981). Obtenido De Reglamento Del Servicio Social Para Estudiantes: SSP. Reglamento Del Servicio Social De Los Estudiantes. 26/08/2023, sitio web: https://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/.../reglamento_servicio_social.pdf

Valdés, m. (2002). Test De Enfermería (Enfermería y Comunicación). Madrid España: Difusión Avances De Enfermería.